

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 2024 V03)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{9}</small>
2	besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>
3 Patientenidentifizierende Daten	
3	eGK-Versichertennummer
4-7 Leistungserbringeridentifizierende Daten	
4	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>
5	entlassender Standort
6	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small>
7	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>
8-13.2 Patient	
8	Identifikationsnummer des Patienten
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>
10	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>
11	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
12.1	Körpergröße cm
12.2	Körpergröße unbekannt 1 = ja
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme kg
13.2	Körpergewicht unbekannt 1 = ja
14-24 Anamnese / Befund	
14	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) 1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe
15	medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) 0 = nein 1 = ja
16	Angina Pectoris <small>nach CCS</small> 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)
17	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
18	kardiogener Schock / Dekompensation 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
19	Reanimation 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt
20.1	systolischer Pulmonalarteriendruck mmHg
20.2	systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt 1 = ja
21	Herzrhythmus 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

<p>22 Vorhofflimmern anamnestisch bekannt</p> <p>0 = nein 1 = paroxysmal 2 = persistierend 3 = permanent</p>	<p>wenn Feld 26 IN (1;2;3)</p> <p>28> Revaskularisation indiziert</p> <p>0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell</p>	<p>34 arterielle Gefäßerkrankung</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>23 Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger</p> <p>0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System</p>	<p>29-30 Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)</p> <p>29 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 34 = 1</p> <p>35> periphere AVK Extremitäten</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>24 Einstufung nach ASA-Klassifikation <small>Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.</small></p> <p>1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt</p>	<p>30 Datum letzte PCI</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p>□□.□□.□□□□</p>	<p>36> Arteria Carotis</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>25.1-28 Kardiale Befunde</p> <p>25.1 LVEF</p> <p>□□□ %</p>	<p>31 Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung</p> <p>31 Anzahl</p> <p>0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt</p>	<p>37> Aortenaneurysma</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>25.2 LVEF unbekannt</p> <p>1 = ja</p>	<p>32-43.2 Weitere Begleiterkrankungen</p> <p>32 akute Infektion(en)</p> <p>1. □□ 2. □□ 3. □□</p> <p>Schlüssel 1</p>	<p>38> sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)</p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p>
<p>26 Befund der koronaren Bildgebung</p> <p>0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt</p>	<p>33 Diabetes mellitus</p> <p>0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt</p>	<p>39 Lungenerkrankung(en)</p> <p>0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt</p>
<p>27 Hauptstammstenose</p> <p>0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%</p>		<p>40 neurologische Erkrankung(en)</p> <p>0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt</p>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 40 IN (1;4)	
41>	Schweregrad der Behinderung <input type="checkbox"/> 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig
42	präoperative Nierenersatztherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
wenn Feld 42 = 0	
43.1>	Kreatininwert i.S. in mg/dl <small>präoperativ (letzter Wert vor OP)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
43.2>	Kreatininwert i.S. in µmol/l <small>präoperativ (letzter Wert vor OP)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR		51-52.8	Weitere Eingriffe	54	Dringlichkeit
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		51	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen		1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)
44-60	Basisdaten				
44-47	Basisdaten zum Eingriff				
44	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?		0 = nein 1 = ja		
45	Konversionseingriff	wenn Feld 51 = 1		55	Nitrate (präoperativ) i. v.
	0 = nein 1 = ja	52.1>	Eingriff an der Trikuspidalklappe		0 = nein 1 = ja
46	OP-Datum	52.2>	Eingriff an der Pulmonalklappe	56	Troponin positiv (präoperativ)
	TT.MM.JJJJ		1 = ja		0 = nein 1 = ja
47	Operation	52.3>	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	57	Inotrope (präoperativ)
	alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de		1 = ja		0 = nein 1 = ja
	1. □—□□□□.□□□□ 2. □—□□□□.□□□□ 3. □—□□□□.□□□□ 4. □—□□□□.□□□□ 5. □—□□□□.□□□□ 6. □—□□□□.□□□□ 7. □—□□□□.□□□□ 8. □—□□□□.□□□□ 9. □—□□□□.□□□□ 10. □—□□□□.□□□□	52.4>	Vorhofablation	58	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung
			1 = ja		0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere
48-50	Art des Eingriffs	52.5>	Eingriff an herznahen Gefäßen	59	Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC
48	Koronarchirurgie		1 = ja		1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
	0 = nein 1 = ja	52.6>	Herzohrverschluss/-amputation	60	Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit
49	Aortenklappeneingriff		1 = ja		□□□ Minuten
	0 = nein 1 = ja	52.7>	interventioneller Koronareingriff (PCI)		
50	Mitralklappeneingriff		1 = ja		
	0 = nein 1 = ja	52.8>	sonstige		
			1 = ja		
		53-60	Weitere Daten zum Eingriff		
		53	Patient wird beatmet		
			0 = nein 1 = ja		

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

KORONARCHIRURGIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
61-62	Koronarchirurgie
61-62	Eingriff
61	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Zugang (KC) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
63-66	Aortenklappeneingriff
63-66	Eingriff
63	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	Zugang (AORT) <input type="checkbox"/> 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
65	Stenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
66	Insuffizienz <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
67-70.5	Mitralklappeneingriff
67-70.5	Eingriff
67	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
68	Zugang (MKE) 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang <input type="checkbox"/>
69	Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Feld 69 = 1	
70.1>	Segelprolaps 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.2>	Verdickung 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.3>	Verkalkung/Sklerosierung 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.4>	Vegetationen 1 = ja <input type="checkbox"/>
70.5>	Kommissurenfusionen 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
71.1-77	Basisdaten		
71.1-77	Eingriff		
71.1	Dosis-Flächen-Produkt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm ²	74.6>>	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf
71.2	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja	74.7>>	Perikardtamponade 1 = ja
72.1	Kontrastmittelmenge <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml	74.8>>	kardiale Dekompensation 1 = ja
72.2	kein Kontrastmittel appliziert 1 = ja	74.9>>	Hirnembolie 1 = ja
wenn Feld 49 = 1 oder wenn Feld 50 = 1		74.10>>	Rhythmusstörungen 1 = ja
73>	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	74.11>>	Device-Embolisation 1 = ja
wenn Feld 73 = 1		74.12>>	vaskuläre Komplikation 1 = ja
74.1>>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja	74.13>>	Low Cardiac Output 1 = ja
74.2>>	Koronarostienverschluss 1 = ja	74.14>>	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich
74.3>>	Aortendissektion 1 = ja	74.15>>	Patient verstarb im OP/Katheterlabor 1 = ja
74.4>>	Aortenregurgitation > = 2. Grades 1 = ja	wenn Feld 74.13 = 1	
74.5>>	Annulus-Ruptur 1 = ja	75>>> Therapie des Low Cardiac Output 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige	
		76 Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär	
		wenn Feld 76 IN (1;2;3)	
		77> Grund für die Konversion 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

BASIS				92-95 Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
78-91 Postoperativer Verlauf					
wenn Feld 50 EINSIN (1)					
78>	korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung <input type="checkbox"/>	85	Perikardtampnade <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	92	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
79>	geplantes funktionelles Ergebnis erreicht <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis	86	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	wenn Feld 92 = 1	
80	neu aufgetretener Herzinfarkt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	87	Mediastinitis nach den KISS-Definitionen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	93.1>	Infektion(en) <input type="checkbox"/> 1 = ja
81	Reanimation <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	88	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	93.2>	Sternuminstabilität <input type="checkbox"/> 1 = ja
82	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 88 IN (1;2)		93.3>	Gefäßruptur <input type="checkbox"/> 1 = ja
83	postprozedurales akutes Nierenversagen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	89>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses <input type="text"/> TT.MM.JJJJ	93.4>	Dissektion <input type="checkbox"/> 1 = ja
84	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	90>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses <input type="checkbox"/> 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	93.5>	therapierelevante Blutung/Hämatom <input type="checkbox"/> 1 = ja
		91>	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung <input type="checkbox"/> 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig 6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	93.6>	Ischämie <input type="checkbox"/> 1 = ja
				93.7>	AV-Fistel <input type="checkbox"/> 1 = ja
				93.8>	Aneurysma spurium <input type="checkbox"/> 1 = ja
				93.9>	sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

wenn Feld 49 EINSIN (1) oder wenn Feld 50 EINSIN (1)		99.2 nicht spezifizierter Entlassungsgrund 1 = ja <input type="checkbox"/>
94>	mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
95>	paravalvuläre Leckage 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
96 Bei Ende der Behandlung		
96	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System <input type="checkbox"/>	
97-99.2 Entlassung / Verlegung		
97	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen http://www.bfarm.de 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ... 30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
98	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
99.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Schlüssel 1 akute Infektion

- 0 = keine
- 1 = Mediastinitis
- 2 = Sepsis
- 3 = broncho-pulmonale Infektion
- 4 = oto-laryngologische Infektion
- 5 = floride Endokarditis
- 6 = Peritonitis
- 7 = Wundinfektion Thorax
- 8 = Pleuraempyem
- 9 = Venenkatheterinfektion
- 10 = Harnwegsinfektion
- 11 = Wundinfektion untere Extremitäten
- 12 = HIV-Infektion
- 13 = Hepatitis B oder C
- 18 = andere Wundinfektion
- 88 = sonstige Infektion

Schlüssel 2 Entlassungsgrund

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege